

Здоровье физическое не может быть без духовного здоровья. Все мы созданы по образу Божьему, так будем же стремиться прежде всего к правде, истине и доброте. Наша задача вселить в Вас надежду на помощь Божию и на помощь добрых православных врачей.



МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК

Издается по благословию Высокопреосвященнейшего Митрополита Крутицкого и Коломенского Ювеналия

Творчество коломенских врачей

Три поколения семьи коломенских врачей Ежовых увлечены художественным творчеством: шитье, вышивка, лоскутная техника, поделки из соломы демонстрировались на выставках народного промысла. Одна из последних выставок совпала с чествованием 70-летнего юбилея врача-педиатра Алексея Алексеевича Ежова. Она была устроена в конференц-зале Ново-Голутвина монастыря во время Конференции врачей Православного медицинского общества.

Мы встретились с Алексеем Алексеевичем в светлый праздник Пасхи, чтобы поздравить со знаменитым юбилеем.

Вы увлекаетесь редким для мужчин делом – вышивкой. Кто подвиг Вас на такой вид рукоделия?

Все просто. Вечерами три мои любимые женщины – жена и две дочери садились за швейные машинки, за пяльцы, за вязание. Чтобы не скучать, я попросил Елену показать мне технологию вышивания крестиком. Получилось. Понравилось, это успокаивает. Первую мою работу под названием «Роза» оценивали домочадцы. Вот так с 1994 года и вышиваю.

Потом взялся за серьезные работы. Стало интересно вышивать кресты, Евангельские сюжеты. Так создавался Рождественский триптих «Вифлиемская звезда». Приходится много читать, искать в первоисточниках, например, чтобы уточнить, почему крест такой, а не иной, к какому событию в истории России он относится.

Сколько времени занимает работа над тем или иным сюжетом?

На этот вопрос ответить нелегко. Над вышивкой креста «К тысячелетию крещения Руси» я трудился полгода, другие работы могут завершить и за месяц, и за неделю. Все зависит от внутреннего состояния души.

Спасибо Вам, Алексей Алексеевич! С юбилеем, и дай Вам Бог сил, здоровья, благополучия в семье и долгих лет жизни! Интересных Вам творческих идей!

На фотографии работа А.А. Ежова с посвящением «Не вернувшимся с войны».



Дорогие ветераны! Поздравляем вас с праздником!

Вот имена ветеранов войны и труда Коломенской ЦРБ: Клавдия Александровна Анчишина, Анастасия Михайловна Воробьева, Александра Георгиевна Гарыгина, Изольда Эдуардовна Ивачева, Любовь Васильевна Иванова, Серафима Андреевна Кохненко, Михаил Ильич Кудинов, Клавдия Алексеевна Курганова, Лидия Ивановна Оленина, Дора Тихоновна Пичкова, Татьяна Ивановна Полковникова, Анна Ивановна Самардакова, Агния Александровна Самохина, Анна Николаевна Федорова, Анна Карповна Федотова, Яков Федорович Шапкин и Григорий Яковлевич Славин.

Несмотря на преклонный возраст, многие из этих замечательных

С Днем Победы!

людей выступают перед школьниками и студентами с рассказами о войне, помогают друг другу, поют в хоре... Оптимизма им не занимать. Своими воспоминаниями поделилась с читателями Анна Ивановна Самардакова, лейтенант медицинской службы в отставке. Она прошла через две войны.

«В первый раз мне пришлось ухаживать за ранеными в эвакогоспитале в городе Кандакаша во время войны с белофиннами. Не было опыта, не было сил, но мы не жаловались, потому что на нитье не оставалось времени.

Но особенно тяжелые испытания легли на плечи в годы Великой

Отечественной войны. Наш госпиталь двигался по фронтовым дорогам. Работе не было конца. Шли тяжелые бои под Можайском, Вязьмой, Смоленском, в Прибалтике. Раненые с передовой поступали круглосуточно. Медики от усталости буквально валились с ног. Короткий отдых (порой по несколько суток без сна) – и вновь за работу. Я очень боялась отстать от своего госпиталя. И Бог услышал меня – дал мне силы и здоровье, уберет от болезней и ранений. Так я прошла с госпиталем, ставшим мне родным до-

мом, боевой путь от Подмосквы до Восточной Пруссии (город Кенигсберг). За свой труд получила ордена Красной Звезды и Отечественной войны, награждена медалями. Мы не считали себя героями и героинями. Мы просто честно выполняли медицинский и человеческий долг.

А после войны мне посчастливилось 42 года работать в Коломенской центральной районной больнице».

Дорогие ветераны, спасибо за Ваш подвиг, за пример Вашей жизни, за ваш труд. Вы не считаете себя героями и героинями. Но без Вашего подвига не было бы Великой Победы. Храни вас Бог!



Вести из Православного медицинского общества г. Коломны

130-летию со дня рождения Святителя Луки посвящается

21 апреля 2007 года в Коломне, в зале конференций Свято-Троицкого Ново-Голутвина монастыря прошла Медицинская конференция, посвященная 130-летию со дня рождения святителя Луки (Войно-Ясенецкого). Тема вызвала большой интерес, поэтому зал был полон. С приветственным словом обратилась настоятельница Свято-Троицкого Ново-Голутвина монастыря матушка игуменья Ксения. Она представила московских врачей. Разноплановые доклады по актуальным вопросам медицины были объединены общей темой – примером врачебного подвига Святителя Луки.

Организаторами Конференции стали Православное медицинское общество г. Коломны в честь святой блаженной Ксении Петербургской, Московское общество православных врачей, кафедра детских болезней Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова. Приехали в Коломну известные специалисты: профессор Наталья Анатольевна Геппе, заведующая кафедрой детских болезней Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова; профессор Института педиатрии, главный детский аллерголог Российской Федерации Вера Афанасьевна Ревякина; профессор Галина Афанасьевна Лысина, председатель Московского общества педиатров; кандидат медицинских наук Наталья Геннадьевна Машукова.

На страницах газеты мы познакомим читателей с выступлениями ученых.



Земский путь Святителя Луки (Войно-Ясенецкого)

Архиепископ Лука (в миру — Валентин Феликсович Войно-Ясенецкий) родился в Керчи 27 апреля ст. с. (10 мая по н.с.) 1877 года. И в эти юбилейные дни, вспоминая все, что мы знаем о Святителе Луке, невольно в очередной раз задумываешься о многогранности его личности. Затрудняешься сказать, кем он был в первую очередь: выдающимся хирургом, положившим начало принципиально новым направлениям в науке, святым мучеником, ревностно стоявшим за истину Божию, пламенным проповедником Церкви Христовой (более 1250 проповедей!), философом, так органично примирившим понятия «науки» и «религии», богословом, написавшем в годы воинствующего атеизма труд «Дух, душа и тело», или земским врачом, самоотверженно служащим простому человеку....

При этом сам Святитель еще в начале своего жизненного пути, имея выдающийся дар рисования, отказался от карьеры художника и решил стать врачом: «Я не вправе заниматься тем, что мне нравится, но я обязан заниматься тем, что полезно для страдающих людей».

После блестящего окончания института он, к удивлению однокурсников, отказывается от научной карьеры, объясняя, что «изучал медицину с исключительной целью: быть всю жизнь деревенским, мужицким врачом, помогать бедным людям».

Период земского служения Войно-Ясенецкого начался в 1905 году, когда он вернулся с русско-японской войны, где заведовал хирургическим отделением передвижного госпиталя. Ардатов, Любаж, Фатеж, Саратовская губерния, Переяславль-Залесский.... Для того, чтобы понять, что значило в те годы быть земским врачом, обратимся подробнее к периоду жизни Войно-Ясенецкого в Курской губернии.

Фатеж – сегодня самый маленький город мира (по данным книги рекордов Гиннеса) стоит на трассе Москва-Симферополь. А в 1905 году, когда в него приехал земский врач Войно-Ясенецкий, он был богатым купеческим городом со своей земской больницей, в состав которой входили участковые больницы в различных селах.

Вот в такую заброшенную и некомплектованную участковую

больницу в поселке Верхний Любаж и попадает начинающий врач. Свидетельства заброшенности участка находим в документах: «по В-Любажскому участку ведомостей не представлено, за неправильным функционированием амбулатории, вследствие неустойчивости еще участка, как в отношении обстановки, так инструментов и лекарств».

«Из заразных болезней отмечаются... по В-Любажскому участку – тиф брюшной, корь и оспа. Дифтерия и тиф разных форм существуют в небольшом распространении».

Сохранившийся до наших дней журнал Фатежского Санитарного Совета свидетельствует о начале работы Святителя в Любаже: на борьбу с бушевавшей эпидемией предложили в помощь студентов, но... «...Врач Войно-Ясенецкий заявил, что наблюдение за эпидемиями (тифа и натуральной оспы) в Н.Реуте и Желани он берет на себя...» Так началась работа Святителя участковым врачом.

Популярность молодого врача была столь велика, что Валентин Феликсович был вынужден обратиться к начальству: «Врач Ясенецкий-Войно просил указаний, как вес-

ти ему прием больных при большом их наплыве (далеко за 100 человек), когда прием у него занимает целый день, и нет возможности выезжать к больным на дом. По мнению врача, ограничение приема до 60 человек и приглашение 3-го фельдшера – единственная возможность справиться с делами. Санитарный Совет согласился, но постановил, что ограничение, прежде всего, должно распространяться на иногороднее население, и что тяжелые больные не должны подвергаться ограничению».

Интересно, что проблема времени, которое вынужден врач тратить на заполнение медицинской документации, существовала и 100 лет назад: «Врач Ясенецкий-Войно возбудил вопрос о том, можно ли, в виду обилия работы, не вести амбулаторный журнал, а писать одни карточки... Председатель Ф.А. Полторацкий на это возразил, что желательнее бы ведение и журнала и карточек...»

Согласно записям Санитарного Совета, в обязанности Войно-Ясенецкого, кроме непомерной лечебной работы входили регулярные

Династии

5 мая 2007 года отметила 70-летний юбилей Лариса Павловна ПРИБЫЛОВА – заведующая амбулаторией КБМ города Коломны.

«Доктор Прибылова – из большой династии врачей. Ее мама – Зинаида Ивановна – долгие годы заведовала 3-м терапевтическим отделением Коломенской ЦРБ. Ведущим урологом, Член-корреспондентом Академии медицинских наук был муж Ларисы Павловны.

Врачом-хирургом работает в поликлинике № 2 Колычево сын Анатолий Анатольевич Прибылов, а его жена Татьяна Михайловна трудится в амбулатории КБМ врачом-терапевтом. Заканчивает четвертый курс Медицинской академии им. Сеченова внук Иван. И вообще среди родни – медики-профессора, провизоры, фельдшера и медицинские сестры.

Поэтому сомнений в выборе

профессии у Ларисы Павловны не было. В 1961 году она окончила II Московский медицинский институт им. Н.Н. Пирогова и сразу приехала в

Доктор



Коломну, работала в должности участкового терапевта. В 1967 году по инициативе и под руководством сотрудников института имени Мясникова и института неврологии имени

Шмидта в Коломне создается ангиокардиологический центр, где первыми врачами становятся Л.П. Прибылова и А.А. Корсунский. Все новое дается нелегко, поэтому только труд и труд, только бессонные ночи в сомнениях, только знания и умение

Прибылова

могли принести пользу больным. Трудом и заботами врачей центр стал одним из ведущих в Московской области.

В 1972 году Ларисе Павловне предложили новое дело – заведовать амбулаторией КБМ. А это значит – наряду с лечебным делом надо было осваивать вопросы организации здравоохранения. И с этой задачей доктор Прибылова справилась. Внедряла новые методики диагностики и лечения, началось применение современных схем лечения сердечно-сосудистых и желудочно-кишечных заболеваний. Но самым главным в работе Лариса

чаях эта Благая Весть просто не встретила, в других она не раскрылась, в-третьих ее принесли в таком виде, что она вызвала лишь разочарование. Виноваты ли в этих случаях «алчущие и жаждущие»? Конечно, нет.

Уже давно установлено, что в основе вовлечения в тоталитарные секты лежит психотехнология формирования DDD-синдрома (deception, dependency, dread – обман, зависимость, страх), то есть

составных частей того, что в США принято называть «промыванием мозгов». DDD-синдром соответственно включает в себя сокрытие действительных целей культуры, камуфлирование первоначальной «бомбардировкой любовью» последующей жесткой эксплуатации, подавление собственной личности с полным подчинением культуре и страх как главный инструмент манипулирования, основанный на постоянно подерживаемом чувстве вины.

Все выше сказанное дифференцирует психологически нормативное и чисто-сердечное искание истины, что характерно для традиционных религий и даже ересей, от неосознаваемого подчинения или, говоря общедоступным языком, — «зомбирования», что является, наряду с другими, одной из характерных психотехнологий тоталитарных сект. Как психиатр почти с 50-летним стажем могу утверждать, что в первоисточках многих ересей лежит психическая патология.

Выход из тупика, безусловно, обращение к Православной вере. Проблемы реабилитации людей, пострадавших от сект и психотехнологий занимают в Духопопечительском Центре в честь св.прав. Иоанна Кронштадтского на Крутицком Патриаршем подворье по адресу: ул. Крутицкая, д.17 строение 5. метро «Пролетарская», тел. (495)676-67-63

зают сами по себе. Если этого не произойдет, то стоит обязательно проконсультироваться у педиатра и дерматолога, когда малыш подра-

Современные психотехнологии и секты

«Как Православие относится к нейролингвистическому программированию (НЛП), которым сейчас многие увлекаются? Врач, вводит больного в состояние транса – измененное состояние сознания, «сон с открытыми глазами», называемое также состоянием альфа. В это время человек в 25 раз более внушаем, чем в здоровом рассудке – состоянии бета. Врач обращается к подсознанию человека, призывает его исцелить болезни?» Врач Н.Рогов, г.Воскресенск.

Вот как отвечает на вопрос иеромонах Иов (Гумеров).

Нейро-лингвистическое программирование (НЛП) направлено на манипуляцию не только сознанием, но и внутренним миром человека. Основатели НЛП Ричард Бендлер и Джон Гриндер пишут в книге «Наведение транса»: «Если вы применяете к группе людей одно и то же гипнотическое наведение, то лишь некоторые из них перейдут в транс. Так поступают традиционные гипнотизеры. Но мы используем нетрадиционный, так называемый эриксоновский гипноз, следуя Милтону Г.Эриксону.

Эриксоновский гипноз означает развитие навыков гипнотизера до такой степени, чтобы вы смогли ввести человека в транс в ходе разговора, где даже не упоминается слово «гипноз». Уже давно я узнал, что важно не столько то, что вы говорите, а то, как вы это говорите. Если вы пытаетесь убедить кого-нибудь сознательно, одержав над ним верх, то это вызывает у него реакцию сопротивления, направленную против вас. Есть люди, не сопротивляющиеся, когда над ними берут верх, и они переходят в транс». «На нашем последнем семинаре мы занимались страстями. Одну женщину мы запрограммировали так, что она забыла свое имя. Один мужчина тогда сказал: «Нет такого способа, с помощью которого меня можно было бы заставить забыть собственное имя!» Я спросил: «Как вас звать?» И он ответил: «Я не знаю!» Я ответил: «По-

темы на 3-5-й день жизни на коже вашего малыша может возникнуть физиологическое шелуше-

Павловна считает профилактику заболеваний среди сотрудников предприятия. Так, с 1985 года успешно используется автоматизированная система медицинских осмотров, позволяющая оценить состояние здоровья работающих, и начать своевременное лечение выявленной болезни.

Лариса Павловна имеет награду «Отличник здравоохранения», много почетных грамот. Но самой главной наградой для себя считает доброе отношение к ней пациентов и медицинских работников амбулатории.

Вместе с коллегами и пациентами, «Медицинский вестник» поздравляет Ларису Павловну с юбилеем! Желаем доктору Прибыловой и всей ее семейной династии медиков здоровья, помощи Божией в передаче своего 45-летнего врачебного опыта. Оставайтесь всегда такой молодой, веселой и неунывающей, какой мы все Вас знаем!

Врач
Валентина Андреевна Козлова.

Фитотерапия



СИРЕНЬ

Всеми любимая сирень – замечательное лечебное средство. В народной медицине в качестве лекарственного сырья используют цветы, листья, кору молодых веток и почки. Соцветия собирают во время бутонизации вместе с ветками, связывают в пучки и сушат в тени: на чердаке или под навесом. Листья собирают в сухую погоду, в первой половине лета. Сушат в тени или сушилке при температуре 40-60 град, рассыпая тонким слоем. Кору собирают с молодых веток (иногда вместе с листьями). Хранят сырье в мешочках или деревянной закрытой таре не более 2 лет.

В растении обнаружены гликозиды, эфирные масла, алкалоиды, горечи и витамин С. Основное лечебное действие – жаропонижающее, противовоспалительное при заболеваниях суставов, стимулирующее аппетит. Настой и настойка листьев сирени применяются в народной медицине при воспалительных заболеваниях почек и при камнях в почечных лоханках.

Для приготовления настоя заливают 2 столовые ложки измельченных листьев 250 г горячей воды, доводят до кипения, снимают с огня и настаивают в теплом месте 2-3 часа. Затем процеживают и отжимают. При пиелонефрите и мочекаменной болезни принимают по 1 столовой ложке 4 раза в день до еды. Курс лечения – 2 недели. Через 2-3 недели лечение при необходимости можно повторить. Можно проводить 3-4 курса. **Настойку из листьев** готовят на водке в соотношении 1:20. Принимают ее по 15-20 капель 3-4 раза в день до еды.

Настой сирени используют в качестве жаропонижающего и потогонного средства. Для этого 2 столовые ложки смеси цветков сирени и липы заливают 250 г кипятка и настаивают 1 час в теплом месте. Принимают по 250 г 3-4 раза в день в теплом виде. Всем известно лечебное действие сирени при суставных болях, пяточных шпорах, ушибах, ревматизме используют растирание и примочки и компрессы из настойки цветков сирени, которые меняют 4-5 раз в день.

Чтобы приготовить настойку для наружного применения, заливают 1 стакан цветков 0,5 л водки и настаивают 2 недели.

Трудно заживающие раны и гноящиеся язвы можно лечить крепким отваром листьев сирени, а также свежими листьями или корой молодых веток.

При ревматизме, артрите, остеохондрозе можно также использовать еще один рецепт: 2 столовые ложки измельченных свежих листьев сирени, 300 г сока редьки, 200 г меда и 100 г водки настоять сутки. Хорошо перемешать и втирать в больные места.

При радикулите, ревматизме, полиартрите рекомендуется употреблять настой цветков сирени внутрь. Для его приготовления 1 столовую ложку цветков заливают 250 г кипятка и настаивают 1 час. Затем процеживают и принимают по 1 столовой ложке 3-4 раза в день.

При бронхите и туберкулезе легких, как противокашлевое средство в народной медицине используют настой цветков сирени. Залейте 1 столовую ложку цветков 250 г кипятка и дайте настояться 1 час при комнатной температуре. Затем процедите и принимайте по 1 столовой ложке 3-4 раза в день.

Нужно помнить, что сирень – растение ядовитое и внутреннее применение препаратов требует осторожности.

Человек в современном мире

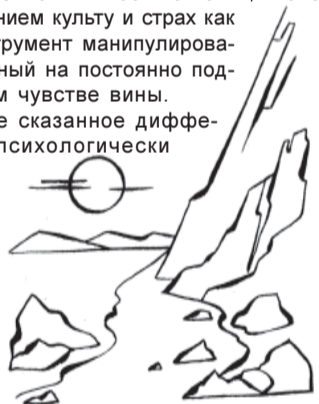
первоисток трагических заблуждений, в которые может впасть современный человек, не знающий Православия? Как из «человека разумного» мы превращаемся в «человека заблуждающегося», а затем и психически больного?

Вот как отвечает на вопрос Федор Викторович Кондратьев, доктор медицинских наук, профессор психиатрии института судебной психиатрии им. Сербского.

Великий гуманист, отец российской классической психиатрии С.С.Корсаков писал: «Религиозное чувство в большей или меньшей степени присуще каждому нормальному человеку, хотя проявляется в разнообразных формах, и иной раз в самых резких проявлениях так называемого «атеизма» можно при помощи тонкого анализа отметить проявления борьбы со скрытым и искусственно подавляемым религиозным чувством».

Это чувство требует своего наполнения, что и выражается в самом процессе поиска духовности и принципиально отличает человека от просто одушевленных тварей. Человек хочет уйти от одиночества и быть в событии с вечным смыслом. Он ищет его, он хочет о нем найти весть и жить «со вестью». Хорошо ли это? — Конечно. Христос учил: «Блаженны нищие духом, ибо их есть Царство Небесное», «Блаженны алчущие и жаждущие правды, ибо они насытятся».

Хорошо, если на пути этого поиска сразу встретится и раскроется Благая Весть и Евангелие станет той Вестью, согласно которой будет жить человек. Однако пути жизни слишком разнообразны. В одних слу-



Беседа третья

Из 4 номера газеты «Медицинский вестник» за 2007 год вы узнали о некоторых особенностях новорожденных: о физиологической убыли массы тела новорожденного, о физиологической желтухе и др.

Сегодня тему продолжит главный акушер-гинеколог Коломенского региона и Медицинского округа № 1 Галина Евгеньевна АКСЕНОВА.

«Результатом родов могут быть красные сосудистые пятна – это простая эритема. Обычно пятна исче-

Здоровье ребенка

тет. Реакцией кожи новорожденного на раздражители внешнего мира (удаление первородной смазки) после его появления на свет может стать простая эритема на коже. Краснота может быть с синюшным оттенком; ее интенсивность и длительность зависят от степени зрелости ребенка. Обычно на вторые сутки эритема становится более яркой, а затем к концу первой недели она исчезает. После угасания эри-

темы на 3-5-й день жизни на коже вашего малыша может возникнуть физиологическое шелуше-

оно бывает на животике и груди. Особенно сильно шелушится кожа у переносных детей. В лечении необходимости нет. На 2-4-й неделе жизни на лице и голове ребенка может появиться избыток кожного сала в виде красноватых угрей или даже сплошной корочки (ее обозначают словом «гнейс»). Корочку следует сначала смягчить чем-то жирным, например, растительным маслом. Еще лучше



Беседы для родителей

купить в аптеке специальное косметическое средство (масло или крем) для новорожденных. Затем корку нужно смыть теплой водой, можно использовать тампон, смоченный в теплой воде. В этом случае размягченная корка отходит легко, и малышу не будет больно. Допустимо применение косметического молочка с нейтральной кислотностью.

Если же у вас, дорогие родители, возникает хоть самое маленькое сомнение в ваших действиях, обратитесь к своему участковому педиатру. Желаю вашим детям и вам здоровья и радости».

Вести из Православного медицинского общества г. Коломны

С докладом на актуальную тему об аллергических заболеваниях у детей выступила профессор Вера Афанасьевна Ревякина.

Святитель Лука, памяти которого посвящена наша конференция, - это наш современник, наш коллега, который посвятил свою жизнь лечению бедных и страждущих людей. Он не был аллергологом, но, говорил о профилактике заболеваний. Общеизвестно, что предупредить заболевание, конечно, легче, чем лечить.

Сегодня об аллергии и аллергических заболеваниях говорят буквально все.

Аллергические заболевания - это эпидемия XXI века. По распространенности Аллергические заболевания приближаются к сердечно-сосудистым и онкологическим заболеваниям, что дало возможность Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) объявить их глобальной проблемой человечества. Каж-

Профилактика аллергических заболеваний у детей

дый четвертый житель планеты страдает тем или иным аллергическим заболеванием.

Особенностями аллергических заболеваний является то, что они начинаются в детстве и сохраняют свои симптомы у взрослых на протяжении всей их жизни, а также трудно поддаются излечению, так как относятся к генетическим заболеваниям, но хорошо контролируются.

Если человек родился с генетической предрасположенностью к аллергии, то она сопровождает всю его жизнь, несмотря на огромный арсенал противоаллергических средств.

Аллергические заболевания характеризуются широким кругом болезней, поражают любой орган и систему органов:

- в коже вызывают развитие атопического дерматита (по-старому, экзему), крапивницы и отека Квинке;
- в легких - тяжелейшее заболевание, - бронхиальную астму;
- орган зрения поражается аллергическим конъюнктивитом;
- ЛОР-органы - аллергическим ринитом, евстахиитом и отитом;
- в патологический процесс вовлекаются также сердечно-сосудистая система, желудочно-кишечный тракт.

Механизм развития аллергических заболеваний

Пусковым фактором в развитии аллергических заболеваний - является аллерген или антиген, который при попадании в организм соединяется в крови с иммуноглобулинами

класса Е. Этот комплекс фиксируется на тучных клетках, главных клетках аллергии. Происходит их активация,

выброс биологически активных веществ (брадикинина, серотонина, лейкотриенов), которые и определяют все клинические симптомы аллергических заболеваний. Эозинофилы присоединяются к аллергической реакции при хронизации процесса.

Для развития аллергии важна наследственная предрасположенность или атопия. АТОПИЯ - это индивидуальная или семейная предрасположенность организма к образованию IgE антител в ответ на низкие дозы аллергена (обычно белка), приводящие к развитию аллергических заболеваний (Allergy, 2001; 56, 813-824).

Таким образом, аллергия формируется на основе генетических факторов и факторов окружающей среды.

Часто приходится слышать, что АЛЛЕРГИЯ - ПЛАТА ЗА ЦИВИЛИЗАЦИЮ, за тот комфорт, которым мы

себя окружаем. Это синтетические строительные материалы, искусственная пища. На них развивается неадекватная реакция иммунной системы.

Если в семье один из родителей страдает аллергическим заболеванием, то риск развития его у ребенка составляет 30-50%, если оба - 80%, если родители здоровы - 15%.

Факторы окружающей среды, влияющие на риск развития аллергических заболеваний

1. Урбанизация.

Распространенность аллергических заболеваний:

- **ВЫСОКАЯ** в развитых богатых странах с современным уровнем жизни и рыночной экономики. В Москве намного больше процент больных аллергией по сравнению с областью и отдаленными регионами, так как Москва по уровню жизни приближается к капиталистическим странам.
- **НИЗКАЯ** в развивающихся странах (на 30-40% меньше).

Продолжение в № 6 газеты.

Нравственные и медицинские аспекты в профилактике ВИЧ

Мы публикуем фрагменты доклада профессора, заведующей кафедрой детских болезней Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова Натальи Анатольевны Геппе. Вызвал большой интерес фильм о диагностике ВИЧ-инфекции, который прокомментировала Наталья Анатольевна.

Уважаемые коллеги! Сегодня мы обсудим вопросы ВИЧ - инфекции и профилактики ее передачи.

Известно, что 33 миллиона людей в мире уже инфицировано. Это те, кто обратился, а сколько еще не обратившихся. Половина инфицированных - женщины детородного возраста. Это те, кто может родить, но имеется риск передачи инфекции. ВИЧ-инфицирование от матери к ребенку составляет 90 % случаев. В мире инфицируется более 1600 детей в год.

В России за период эпидемии с 1985 года было 3 вспышки ВИЧ-инфекции в детских стационарах - в Волгограде, Элисте, Ростове-на Дону, которые привлекли большое внимание медиков.

Около 100 000 ВИЧ-инфицированных - женщины. За последние 5 лет принято 26 370 родов у ВИЧ-инфицированных женщин. При рождении диагноз ребенка сразу не ставится. Дается «декретированный» срок - 18 месяцев, в который исключается или подтверждается диагноз, так как антитела могут передаваться ребенку от матери. Диагноз формулируется как «перинатальный контакт с ВИЧ-инфекцией».

Для нас важна профилактика социального сиротства детей, которые рождаются от этих женщин. Мы гово-

рим об этом для того, чтобы самим грамотно понимать проблему отношения к ним, чтобы не было отверженности женщин, которые оказались ВИЧ-инфицированными. Чтобы они не чувствовали себя одинокими, а мы, всеми возможными имеющимися у нас средствами, помогали этим женщинам сохранить их материнство, чтобы мама не отказалась от ребенка.

Известно, что путь передачи ВИЧ-инфекции - половой, при употреблении наркотиков в группе - через шприцы. Есть еще вертикальный путь передачи - от инфицированной матери к плоду. Различают три периода возможного заражения: 1. внутриутробно, трансплацентарно. 2. во время родов, при прохождении через родовые пути - особенно опасный период. 3. при грудном вскармливании через молоко матери. Это единственный случай, когда грудное вскармливание противопоказано для ребенка. В Москве зарегистрировано 2 случая инфицирования при переливании детям по жизненным показаниям крови от, как оказалось, инфицированного донора.

Мы, православные врачи, объединяемся не только для того, не только, чтобы поддерживать друг друга, но и набраться сил, чтобы помочь другим. Особое место занимает асоциальная группа юношей и подростков. Нужно максимально приблизить эту молодежь к здоровому образу жизни, к Церкви, к пониманию души, зачем человек пришел в эту жизнь и как он должен здесь реализоваться. Для того, чтобы они поняли, как они должны себя вести, чтобы в будущем стать родителями здорового ребенка.

Есть случаи, когда порой молодая мать в поисках очередной дозы наркотиков бросает в роддоме ребенка и убегает. Все это должно находиться в нашем поле зрения.

Какова профилактика инфицирования ребенка, если мать заражена ВИЧ? Один из возможных путей - назначение химиопрофилактики для

Как относиться к тому, что ВИЧ инфицированная женщина забеременела? Еще несколько лет назад это было противопоказано. Многие врачи считают до сих пор, что женщина должна отказаться от ребенка в связи с риском передачи ВИЧ-инфекции. Сегодня мы должны понимать, что это не так. Мы видим, что

снижения вирусной нагрузки, что снижает риск внутриутробной передачи; исключение самостоятельных родов (оперативное родоразрешение путем кесарева сечения), для предотвращения заражения в родах.

Сотрудники кафедры детских болезней в течение 2006 года с образовательным проектом по ВИЧ работали в 16 регионах страны. Оказалось, что в своем большинстве медики не знают этой проблемы. Есть только страх перед словом ВИЧ, есть желание отгородиться от этих пациентов, не сталкиваться с ними, стараться, чтобы нас это не коснулось.

Сегодня это невозможно. Каждый из нас может инфицироваться совершенно случайным путем.

Почему мы относимся спокойно к герпетической инфекции, гепатиту С, В, являющимися не менее опасными в эпидемическом отношении, опасными в отношении угрозы жизни заболеваниями. И до сих пор в отношении ВИЧ - инфекции замкнутое отношение, желание отторгнуть эту проблему, чтобы она оказалась вне нас.

Снижения вирусной нагрузки, что снижает риск внутриутробной передачи; исключение самостоятельных родов (оперативное родоразрешение путем кесарева сечения), для предотвращения заражения в родах.

Сотрудники кафедры детских болезней в течение 2006 года с образовательным проектом по ВИЧ работали в 16 регионах страны. Оказалось, что в своем большинстве медики не знают этой проблемы. Есть только страх перед словом ВИЧ, есть желание отгородиться от этих пациентов, не сталкиваться с ними, стараться, чтобы нас это не коснулось.

Сегодня это невозможно. Каждый из нас может инфицироваться совершенно случайным путем.

Почему мы относимся спокойно к герпетической инфекции, гепатиту С, В, являющимися не менее опасными в эпидемическом отношении, опасными в отношении угрозы жизни заболеваниями. И до сих пор в отношении ВИЧ - инфекции замкнутое отношение, желание отторгнуть эту проблему, чтобы она оказалась вне нас.

Наша читательница Валентина Васильевна Дурынина (мы опубликовали ее рецепт лечения полынью в №7 газеты за 2006 год) рассказала, как помог ей рыбий жир в лечении артрита, когда она совсем не могла ходить. В течение месяца она принимала препарат в комплексе с другими прописанными лекарствами, и с Божьей помощью снова стала ходить. «Напишите о рыбьем жире, пусть все знают», - попросила Валентина Васильевна.

Оксфордские ученые-педиатры провели исследование на британских детях от 5 до 12 лет с синдромом дефицита внимания (симптомы - гиперактивность, импульсивность и невозможность сосредоточиться) и дислексией (неспособностью читать-писать). В ходе исследования дети принимали капсулы с ненасыщенными жирными кислотами (НЖК) и через три месяца симптомы расстройств стали исчезать. Дети стали гораздо послушней и внимательней. Что же это за кислоты такие, и какова их роль?

Науке и раньше было известно, что НЖК способствуют формированию и развитию тканей мозга. Ново-

рожденные, бывшие на искусственном вскармливании, в среднем демонстрировали потом худшие интеллектуальные способности по сравнению с тем, кого кормили грудью. Коровье молоко, применяющееся для искусственного вскармливания, со-

держит НЖК. В то время как в материнском молоке НЖК есть.

В 70-х годах кампания неожиданно закончилась. Связано это было с тем, что у рыбьего жира, как и у всех НЖК, есть одна неприятная особенность - он быстро прогоркает на воздухе и образует токсичное соединение. Нерадивые мамы часто оставляли бутылки с противной маслянистой жидкостью на солнце или открытом воздухе. А следствием были непонятные сначала для врачей детские отравления. К тому же в больших дозах рыбий жир тоже не полезен. На государственном уровне было принято решение от него отказаться. Тем более, что рахит - спут-

ник голодных послевоенных лет - стал не так опасен для подрастающего поколения.

Доказано, что продукты, богатые витамином Е, а также омега-3 и омега-6 жирными кислотами, препятствуют развитию заболевания двигательных нейронов (бокового амиотрофического) склероза, депрессии. Главный детский аллерголог России

В.А.Ревякина утверждает, что для снижения риска аллергических и иммунных заболеваний необходим рыбий жир.

Омега-3 жирные кислоты содержатся в жирных сортах рыбы (в частности, в лососе, макрели, свежем тунце) и входят в состав некоторых растительных масел, в частности, льняного масла. Источниками омега-6 жирных кислот являются сырые орехи и семечки.

Витамин Е богат подсолнечное масло, хлеб из цельных зерен пшеницы, орехи, пророщенная пшеница, орехи, пророщенная пшеница, а также овощи - салат, помидоры, шпинат.

А теперь начинается самое ин-

Доверие к врачу



Как относиться к тому, что ВИЧ инфицированная женщина забеременела? Еще несколько лет назад это было противопоказано. Многие врачи считают до сих пор, что женщина должна отказаться от ребенка в связи с риском передачи ВИЧ-инфекции. Сегодня мы должны понимать, что это не так. Мы видим, что

снижения вирусной нагрузки, что снижает риск внутриутробной передачи; исключение самостоятельных родов (оперативное родоразрешение путем кесарева сечения), для предотвращения заражения в родах.

Сотрудники кафедры детских болезней в течение 2006 года с образовательным проектом по ВИЧ работали в 16 регионах страны. Оказалось, что в своем большинстве медики не знают этой проблемы. Есть только страх перед словом ВИЧ, есть желание отгородиться от этих пациентов, не сталкиваться с ними, стараться, чтобы нас это не коснулось.

Сегодня это невозможно. Каждый из нас может инфицироваться совершенно случайным путем.

Почему мы относимся спокойно к герпетической инфекции, гепатиту С, В, являющимися не менее опасными в эпидемическом отношении, опасными в отношении угрозы жизни заболеваниями. И до сих пор в отношении ВИЧ - инфекции замкнутое отношение, желание отторгнуть эту проблему, чтобы она оказалась вне нас.

Снижения вирусной нагрузки, что снижает риск внутриутробной передачи; исключение самостоятельных родов (оперативное родоразрешение путем кесарева сечения), для предотвращения заражения в родах.

Сотрудники кафедры детских болезней в течение 2006 года с образовательным проектом по ВИЧ работали в 16 регионах страны. Оказалось, что в своем большинстве медики не знают этой проблемы. Есть только страх перед словом ВИЧ, есть желание отгородиться от этих пациентов, не сталкиваться с ними, стараться, чтобы нас это не коснулось.

Снижения вирусной нагрузки, что снижает риск внутриутробной передачи; исключение самостоятельных родов (оперативное родоразрешение путем кесарева сечения), для предотвращения заражения в родах.

Сотрудники кафедры детских болезней в течение 2006 года с образовательным проектом по ВИЧ работали в 16 регионах страны. Оказалось, что в своем большинстве медики не знают этой проблемы. Есть только страх перед словом ВИЧ, есть желание отгородиться от этих пациентов, не сталкиваться с ними, стараться, чтобы нас это не коснулось.

Сегодня это невозможно. Каждый из нас может инфицироваться совершенно случайным путем.

Почему мы относимся спокойно к герпетической инфекции, гепатиту С, В, являющимися не менее опасными в эпидемическом отношении, опасными в отношении угрозы жизни заболеваниями. И до сих пор в отношении ВИЧ - инфекции замкнутое отношение, желание отторгнуть эту проблему, чтобы она оказалась вне нас.

Снижения вирусной нагрузки, что снижает риск внутриутробной передачи; исключение самостоятельных родов (оперативное родоразрешение путем кесарева сечения), для предотвращения заражения в родах.

Это полезно знать

восстановительного лечения. Он эффективен при лечении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, при бронхиальной астме, тромбозах и тромбофлебитах, артритах, а также при некоторых дерматитах.

Противопоказаниями к применению являются: гиперчувствительность, пониженная свертываемость крови, гемофилия, острый и хронический холецистит и панкреатит, период обострения хронического холецистита и панкреатита, беременность.

Как правильно принимать рыбий жир? Детям от 7 лет и взрослым по 1 столовой, детям в возрасте 1 год - 1 чайная ложка, детям в возрасте 3-6 лет по 1 десертной ложке 1 раза в день во время еды в течение месяца. Курс повторяют после перерыва. Можно использовать соответствующие дозировки в капсулах. Будьте здоровы!

По данным медицинских изданий.



Поздравляем с Великим праздником Святой Троицы!
С престольным праздником поздравляем сестер Свято-Троицкого Ново-Голутвина монастыря, настоятелей и клириков храмов в честь Святой Троицы г. Коломны и Коломенского района, прихожан, читателей газеты, всех православных христиан!

Православное медицинское общество
в честь святой блаженной Ксении Петербургской г. Коломны.

24 мая – День славянской письменности и культуры

С праздником, славянский мир!

Коломна удостоена высокой чести – проведения ежегодного праздника славян из разных уголков земного шара. На российский праздник съедутся ученые-славяноведы, писатели, представители общественности со всех уголков России, Белоруссии, из Болгарии, Сербии и Черногории, Македонии, других зарубежных стран. С праздником, дорогие коломенцы! С праздником, весь славянский мир!



Установленный церковью день памяти Кирилла и Мефодия - 24 мая - отмечается в России как государственный праздник – День славянской письменности и культуры.

Святые Кирилл и Мефодий создали славянскую азбуку на основе греческой азбуки. Значение подвига святых братьев для русской культуры бесценно. И дело тут не только в создании славянской письменности как таковой. Главное - в другом.

Святые братья Кирилл и Мефодия и их ученики дали славянам Священное Писание и богослужебную литературу в таком совершенном переводе, что это стало равносильно передаче им подлинника. Естественно, что эту новую азбуку, созданную Кириллом, потомки назвали кириллицей.

До создания кириллицы считалось, что Богослужение может совершаться лишь на одном из трех языков: еврейском, греческом или

латинском. Святой Кирилл до принятия монашества носил имя Константин, за мудрость и знания, его называли Философом. Он отвечал противникам введения богослужебного славянского языка: «Вы признаёте лишь три языка, достойных того, чтобы славить на них Бога. Но Давид говорит: Пойте Господу вся земля, хвалите Господа все языки, всякое дыхание да хвалит Господа! И в Святом Евангелии сказано: Шедше научите вся языки...»

Святой Кирилл прожил только 42 года, завещав брату продолжить их общее дело - просвещение славянских народов светом истинной веры. Будучи архиепископом, святой Мефодий претерпел тяжелые гонения, более двух лет находился

в заточении за распространение богослужения на славянском языке. С помощью двух учеников-священников, он перевел на славянский язык Ветхий Завет, Номоканон (Правила святых отцов) и святоотеческие книги (Патерик).

Святой Мефодий предсказал день своей смерти и скончался 6 апреля 885 года в возрасте около 60 лет. Отпевание святителя было совершено на трех языках - славянском, греческом и латинском; он был погребен в соборной церкви Велеграда. Мощи святого Кирилла находятся в Риме, в храме святого Климента.

И вот уже более одиннадцати веков весь мир называет святых братьев Кирилла и Мефодия просветителями славян.

Окончание. Начало на стр. 1

130-летию со дня рождения Святителя Луки посвящается

Земский путь Святителя Луки (Войно-Ясенецкого)

отчеты, страхование земских служащих, постройка заразных барачков в сельских больницах, посещение школ, устройстве бань при медицинских участках, и даже открытие первых детских яслей в уезде!!!

Не возможно осмыслить, как при такой рутинной загруженности на участке, Валентин Феликсович широко и многопрофильно оперировал, не имея при этом даже операционной: «...в маленькой участковой больнице на десять коек я стал широко оперировать и скоро приобрел такую славу, что ко мне пошли больные со всех сторон, и из других уездов Курской губернии, и соседней, Орловской». При этом профиль операций, согласно сохранившимся документам был широчайшим: травматология, акушерство, онкология, офтальмология: «Вспоминаю курьезный случай, когда молодой нищий, слепой с раннего детства, прозрел после операции. Месяца через два он собрал множество слепых со всей округи, и все они длинной вереницей пришли ко мне, ведя друг друга за палки и чая исцеления».

При такой многоплановой работе, приходилось оказывать постоянную экстренную помощь: «Заслуживает упоминания и моя первая трахеотомия, сделанная в совершенно исключительных условиях. Я приехал для осмотра земской школы в недалекую от Любажа деревню... Неожиданно прибежала в школу девочка, неся в руках задыхающегося ребенка. Он поперхнулся кусочком сахара... У меня был только перочинный ножик, немного ваты и немного раствора сулемы. Тем не менее, я решил сделать трахеотомию и попросил учительницу помочь мне. Но она, закрыв глаза, убежала. Не-

много храбрее оказалась старуха-уборщица, но и она оставила меня одного, когда я приступил к операции. Я положил спеленатого ребенка к себе на колени и быстро сделал трахеотомию, протекшую как нельзя лучше, вместо трахеотомической трубки я ввел гусиное перо, заранее приготовленное старухой...»

Поражает, что в этот период земского напряженного труда, Войно-Ясенецкий, продолжает совершенствоваться в науке, строит и осуществляет свои первые исследования: «В это время вышла первым изданием книга профессора Брауна «Местная анестезия, ее научное обоснование и практические применения». Я с жадностью прочел ее... у меня возник живой интерес к регионарной анестезии, я поставил себе задачей заняться разработкой новых методов ее». «В Любаже мне встретилось несколько редких и весьма интересных хирургических случаев, и о них я там же записал две мои первые статьи: «Элефантиаз лица, плексiformная неврома» и другую – «Ретроградное ущемление при грыже кишечной петли».

Не удивительно, что столь интенсивная нагрузка, которую нес молодой врач во благо своих пациентов, отразилась на его здоровье: «Чрезмерная слава сделало мое положение в Любаже невыносимым. Мне приходилось принимать амбулаторных больных, приехавших во множестве, и оперировать в больнице с девяти часов утра до вечера, разъезжать по довольно большому участку и по ночам исследовать под микроскопом вырезанное при операции, делать рисунки микроско-

пических препаратов для своих статей, и скоро не стало хватать для огромной работы и моих молодых сил»

К этому времени выдающийся талант хирурга был отмечен, и Войно-Ясенецкого переводят хирургом в уездную больницу. За этот короткий период работы в В. Любаже и Фатеже хирург В.Ф.Войно-Ясенецкий выполнил более 1 500 сложных операций, не считая хирургических вмешательств во время амбулаторных приемов.

Закончился курский период земского пути Святителя, как ни странно, «благодаря» любви и уважению, которые он снискал у простого народа: «Земской управой я был переведен в уездную Фатежскую больницу, но и там недолго пришлось мне поработать. Председатель земуправы... Батезетул счел меня революционером за то, что я не отправился немедленно, оставив все дела, к заболевшему исправнику, и постановлением управы я был уволен со службы. Это, однако, не обошлось благополучно. В базарный день один из вылеченных мной слепых влез на бочку, произнес зажигательную речь по поводу моего увольнения, и под его предводительством толпа народа пошла громить земскую управу... Мне, конечно же, пришлось уехать из Фатежа».

Фатежский период длился неполных три года, а потом еще 10 лет работы земским врачом - самоот-

верженного служения своему народу... Только голые факты биографии и архивных документов... Все это свидетельствует о чистоте помыслов и сил личности Святителя, которые дополняют хорошо известные факты его мученичества, несения креста архиерейского служения гонимой Церквью.

Отрадно, что память о земском подвиге Святителя, бережно сохраняется в тех местах, где он работал. Это воплощается в памятники, конференции, крестные ходы...

Так, в Фатеже в сентябре прошлого года была отреставрирована старая земская больница, а операционная, где работал Святитель, стала молельной комнатой. На здании больницы открыт бронзовый горельеф иконы Святителя, а больница удостоена его высокого имени.



Теперь на месте старого разрушенного храма на трассе Москва-Симферополь Курским землячеством города Москвы возведен поклонный крест. На оборотной стороне креста написано: «Главное в жизни – всегда делать людям добро. Если не можешь делать для людей добро большое, постарайся совершить хотя бы малое». Эти слова Святителя Луки каждое утро встречают детей по дороге в школу в самом маленьком городе мира...

Наталья Машукова,
кандидат медицинских наук,
Московское Общество
Православных врачей.



Бари. Мощи святителя Николая.

2 мая - Преполование Пятидесятницы. Св. прав. Матроны Московской.

6 мая – Великомученика Георгия Победоносца (+303).

9 мая - День Победы. Поминование вождей и воинов, на поле брани за веру и отечество живот свой положивших и страдальчески погибших в годы Великой Отечественной войны.

14 мая - иконы Божией Матери «Нечаянная Радость».

15 мая - Перенесение мощей благоверных князей Российских Бориса и Глеба, во святом Крещении Романа и Давида (1072 г. и 1115 г.).

16 мая - Отдание праздника Пасхи.

17 мая - ВОЗНЕСЕНИЕ ГОСПОДНЕ. Совершается на 40 день после Пасхи -Воскресения Господня. В этот день Господь, дав обещание ученикам о ниспослании Святого Духа, возшел с учениками на Елеонскую гору и, благословив их, вознесся на небо.

18 мая - Иконы Божией Матери «Неупиваемая чаша» (1878 г.).

21 мая - Апостола и евангелиста Иоанна Богослова. Возлюбленный ученик Иисуса Христа. Он следовал за Господом по Крестному пути, плакал вместе с Божией Матерью у Креста. После смерти и воскресения Спасителя Апостол как любящий сын заботился о Пресвятой Деве Марии. Написал Евангелие и Книгу Откровения (Апокалипсис). Апостолом любви именуется Церковь св. Иоанна. Всей жизнью своей и трудами учил, что человек без любви не может приблизиться к Богу. Установлено это празднование в память чудесного ежегодного появления на гробе Апостола Иоанна Богослова целебного праха в виде манны.

22 мая - Перенесение мощей святителя и чудотворца Николая из Мир Ликийских в Бар (1087 г.).

24 мая - Равноапостольных Мефодия (+885 г.) и Кирилла (+869 г.), учителей Словенских.

26 мая - Троицкая родительская суббота. Поминование усопших.

27 мая - ДЕНЬ СВЯТОЙ ТРОИЦЫ. ПЯТИДЕСЯТНИЦА.

28 мая - ДЕНЬ СВЯТОГО ДУХА. Троицкая седмица – сплошная, постных дней нет.

ПРОГРАММА
ПРАВОСЛАВНЫХ ПЕРЕДАЧ
радиостанции «БЛАГО» 102,3 FM
передачи можно слушать
в интернете WWW.radioblago.ru

00:00-Псалтирь
03:20-Евангелие
06:00-Утренние молитвы
06:28-Литургия
07:20 и 19:00-передача "Свободный Университет"
14:30-передача "Портрет мастера"
10:00 и 15:00 и 22:00-передача "Граждане неба"
14:00 "Исторические перспективы"
Э. Гиббон. «История упадка и разрушения Великой Римской империи»
16:30-Литературные чтения.
18:00-Вечернее Богослужение-Всенощная
20:30-передача для детей "Сказка за сказкой"
21:00 «Россия сквозь века».
22:30-Вечерние молитвы
В субботу и воскресенье в 08:00 и 20:00 Передача «Катехизис» святителя Филарета (Дроздова).

В остальное время радиостанция транслирует лучшие произведения русской и мировой классики.

МЕДИЦИНСКИЙ
ВЕСТНИК

Отпечатано в ГУП МО "Коломенская типография", ул. III Интернационала, д. 2а.

Учредители: Православное общество врачей г. Коломны,
Медицинский центр св. блж. Ксении Петербургской.
Телефон экстренной помощи 14-27-44.
Гл. редактор А.Г. Кульша.
Ред. коллегия: Сивова Л.П., Коробов В.М., Варфоломеева Л.Г., Вавилова М.Н.
Газета выходит 1 раз в месяц с 1 января 2003 г. Объем 1 печатный лист.
Тираж 999. Заказ 1217.

Газета издается на пожертвования прихожан Свято-Троицкого Ново-Голутвина монастыря.

ДОРОГИЕ ЧИТАТЕЛИ!

Присылайте в редакцию свои вопросы и на медицинские темы, и на темы юридические, связанные с медициной. Ждем от вас статьи, стихи, интересные случаи из жизни, из практики, воспоминания о врачах, стоявших у истоков развития коломенской медицины.

Наш адрес: 140400, г. Коломна, ул. Лазарева, д. 11а.

Тел.: (261) 4-27-44. Факс: (261) 2-07-07. эл. почта: Medical_center@novogolutvin.ru

www.novogolutvin.ru